استقبال النسا

ازيكوا يادكاترة

النهاردة هنتكلم عن الي بيتعمل في كشك النسا

الي في الدور الارضي جمب المساجين

اولا سيبك من موضوع المسجون دة

خليك في العيانين العيانة داخلة عليك

هتعمل ايه اولا هتقعدها .... يا علي الكرسي الي جمب المكتب او في اوضة الكشف .....و هتطلع اهل العيانة برة

بشرط يبقي معاك ممرضة امتي اهل العيانة يخشوا معاك

لو Shocked علشان يسندوها

Or virgin علشان → medicolegal يعني انسة اي لم يسبق لها الزواج من قبل حتي لو حامل في الشهر التاسع!

و دول هيخش معاها امها او اختها وياريت امها (ممنوع الرجالة تخش عندنا)

اول حاجة هتسال العيانة:

- عندك كام سنة
- متجوزة من امتي
- خلفت قبل كدة
- معاكي كام عيل
- قيصري ولا طبيعي
- كام واحدة قيصري
- حصل مشاكل بعد الولادة نزفت – اتنقلك دم – سخنت
- ولدت قيصري في انه حتة (قصر – جامعة – خصوصي – انا اصلا من القاهرة / البحيرة)
- ولدت طبيعي فين (قصر – جامعة – البيت – عيادة خصوصي – او في محافظة تانية)
- سبب القيصرية ايه
- اول يوم في اخر دورة امتي
- جاية تشتكي من ايه

غالبا قبل ماتقول الكلام الكتير الي فوق ده هتكون هيه قلتك انها بتشتكي من

- ☑ متحولة من دكتور فلان علشان معادها عدي والرحم مفتحش
- ☑ نزل عليها ميه
- ☑ حسها بوجع شديد
- ☑ متحولة من طوارئ الجراحة علشان وجع في جمبها
- ☑ عندها افرازات من تحت
- ☑ دكتور في عيادة كان بشيلها اللولب و الفتل اتقطعت وقالها روحي المستشفي حالا علشان يجيبوه بالمنظار
- ☑ اللولب مش حاساه بقالها يومين
- ☑ حامل في الشهر التاني ونزل عليها دم و الدكتورة ادتها اقراص بالبق و لبوس شرجي و النزيف زي ماهوا

- ☑ حامل في اول 3 شهور وجالها وجع شديد و نزيف شديد
- ☑ عني افرازات من تحت ريحتها وحشة
- ☑ عندي نزيف بقالي 9 ايام و الدورة ملخبطة عليا

اولا فائدة التاريخ المرضي الطويل دة انه يحاول تخليك تفكر في الحالة امراض توليد ولا امراض نسا

اولا نفرض ان عيانة جاية بالشكل دة

- ❓ عندك كام سنة
- ☑ 22
- ❓ متجوزة من امتي
- ☑ 4 سنين
- ❓ خلفت قبل كدة
- ☑ معاية ولد
- ❓ ولدتيه طبيعي ولا قيصري
- ☑ قيصري
- ❓ عملتيها فين
- ☑ في الجامعة هنا
- ❓ حصلك مشاكل بعدها نزيف او اتنقلك دم او سخنت و اتحجزت
- ☑ لأ
- ❓ طب قلولك ايه سبب القيصرية
- ☑ ان الواد كان مديّر
- ❓ خدت الحقنة الغالية بعدها
- ☑ لأ
- ❓ سقطت قبل كدة
- ☑ ايوة
- ❓ كام مرة
- ☑ مرة واحدة قبل ماجيب الولد الي معايا
- ❓ اتعملك كحت بعدها
- ☑ ايوة
- ❓ طب ابنك عنده كام سنة
- ☑ سنتين و نص
- ❓ طب اول يوم في اخر دورة امتي
- ☑ 25-1 والنهاردة 19-4
- ❓ ده كان اول يوم فيها ولا اليوم الي اتشطفتي منها
- ☑ لأ اول يوم فيها
- ❓ طب جاية تشتكي من ايه ياستي
- ☑ نزل عليا دم من تحت
- ❓ كتير ولا نقطتين دم
- ☑ لأ كتير

ده هينكتب ازاي في الروشتة

- *22*
- *Married 4 years*

- *P1+1 → D&C*
  C. Section → breech
- *Youngest 2.5years*
- *LMP: 25-1*
- *EDD: 2-11*

بحيبه ازاي

سهلة: بزود 7 علي اليوم   و 9 شهور علي الشهر لو في اول 3 شهور او انقص 3 من الشهر لو اكتر من 3

25+7 / 1+9 => 32 /10 => 2/11

Gestational Age بحسبه ازاي

بفرض ان النهاردة هو تمام الشهر

مثال النهاردة 4/19 ← هقول ان النهاردة 4/25

بيقي كدة دي ← 2/25 – 3/25 – 4/25

يبقي 3 شهور ← يعني 13 اسبوع

بس النهاردة 19 مش 25 ← يعني ← 25-19=6

يعني 13 اسبوع ناقص 6 ايام ← يعني 12 اسبوع ويوم

- *Gestational Age: ± 12 wks. + 1 D*

و دي عندها نزيف في اخر الشهر الثالث يعني

1st trimester bleeding = bleeding in early pregnancy = abortion, ectopic, Vesicular mole (rare)

- النزيف يامدام باديء من امتي
- ☑ من امبارح
- طب النزيف طلع فيه كلاكيع او حتت دم مجمدة
- ☑ ايوة النهاردة الصبح
- الكلاكيع دي زي حتت الحمة او الكبدة ولا دم متجلط
- ☑ هو عامل زي حتت اللحمة
- طب النزيف لسه موجود دلوقتي
- ☑ ايوة
- طب فيه وجع في ظهرك او من تحتك
- ☑ ايوة فيه وجع في ظهري
- و متنساش تسال العيانة علي Past history
- اتعملك عمليات قبل كدة – اتنقلك دم قبل كدة – بتاخدي حقنة انسولين طويل المدي – عندك حساسية علي صدرك – عندك السكر او الضغط
- ☑ ايوة اتعملي الزيادة

- *Appendectomy*

لاحظوش العيانة علشان Pallor

العيانة داخلة كويسة ولا اهلها مسندنها ← لو اهلها مسندنها متتخضش قيسلها النبض والضغط و طمنهم

العيانة دي الي فوق الي جاية بنزيف في اول الحمل هتقيسلها النبض والضغط

لو لقيت النبض عالي و الضغط واطي بسرعة قول للنايب الي معاك

لو النبض والضغط كويسين و خاصة النبض

قولها طب عن اذنك يامدام نزلي هدومك من تحت علشان افحصك من تحت

و اطلع من الاوضة و سيب التمريض معاها و استني شوية علشان هتعمل فحص مهبلي

هتشوف عنق الرحم فاتح ولا لأ ....و سواء كدة او كدة هتكتبلها علي ريكويست سونار

نشرح بقي الحالة دي

Bleeding in early pregnancy

اولا احنا عارفين الثلاثة الاساسين ← Abortion, ectopic, vesicular mole

اغلب الحالات سقط و قليل اما تشوف حمل خارج الرحم اكنه اخطر واحد فيهم و اقل واحد ممكن تشوفه هو الحمل العنقودي

اولا لو اي حالة جاية بنزيف و هي في child bearing period يعني من 14 سنة الي 52 سنة

هنعملها اختبار حمل pregnancy test (حتي لو كانت قريبتك ده Medicolegal)

فيه اتنين و احد غالي و اسمه baby ch**e**ck بال E و ده ب 8 جنية {و زيه حاجة اسمها *senso* بس احنا مبنكتبوش الصيدلي هو الي بيطلعه كبديل}

وواحد رخيص و اسمه Baby ch**i**ck بال I و ده شريط ب 3 جنيه (ولازم تكتب جنبه ابو 3 جنيه)

الي الان شوفت 8 حالات الدورة نازله عليهم تقيله/ او قبل ميعادها و طلعوا حوامل

و شوفت حالة بتقول انها حامل و عملت اختبار حمل من يومين و طلع موجب و عيدنلها الاختبار طلع سلبي

ده سواء كانت حامل او لأ

لو هي حامل في اول شهرين و نزل عليها دم بردو هنطلبهولها علشان اتاكد انه مش missed

طلعت حامل باخبار الحمل (الجهاز علم شرطتين)

نعمل ايه الاول زي اي حالة نزيف نتاكد انها مش shocked نقيس النبض والضغط و اشوف الpallor و الsweating

ممكن النبض يبقي عالي شوية بس مش فوق 100 و الضغط ممكن يبقي واطي بس مش تحت 90/60 و ده عادي لان الحمل نفسه بيعمل كدة و مع النزيف و الوجع اكيد الموضوع هيزيد شوية

لو مش shocked هشوف الabdominal examination

لو فوق 16 اسبوع هحاول اسمع العيل

لو اقل يبقي اكيد اصلا مش هتلاقي حاجة تعملها examination لان uterus تحت symphysis pubis

لو العيانة فيها وجع شديد ممكن اشوف abdominal rigidity & tenderness ← دول و العيانة shocked

اركب كانولتين و تطلع القسم علي طول disturbed ectopic → stabilization by 2 cannula =

لو abdomen lax & not tender اتاكد انه inevitable abortion هعمل PV

انا هشرح الفحص المهبلي بس مش دلوقتي هقوله في management of labor

بس اتاكد ان عنق الرحم cervix فاتح ولا لأ

لو فاتح هفكر في ← inevitable abortion, incomplete abortion

لو قافل افكر في ← threatened abortion, complete abortion, missed abortion و **ECTOPIC**

هفرق بينهم بالسونار

اولا اجهاض منذر threatened abortion

Threatened abortion = spotting + mild pain + closed cervix + US "fetus normal, fetal Heart rate seen, mild decidua hematoma" →

دم قليل مجرد تنقيط – مفيش وجع او وجع قليل اوي و الواد كويس و Gestational Age بالسونار زي او قريبه من LMP

و الرحم مقفول

دي هتاخد علاج و تروح

- ℛ *Utrogestan tab* 1×2×7 قرص مرتين في اليوم كل 12 ساعة لمدة اسبوع
- ℛ *Cidolut depot amp* حقنة عضل كل 3 ايام لمدة اسبوع
- ℛ *Profenid rectal sup* 1×2×3 لبوسة شرجية كل 12 ساعة لمدة 3 ايام

Inevitable abortion= more bleeding increasing + moderate pain in back & referred to perineum + opened cervix + US "fetus normal, GA same as LMP, Fetal Heart seen

اجهاض
نزيف بزيد و وجع شديد في ظهرها و تحت منها – abdomen lax & not tender و العيانة مش shocked
عنق الرحم فاتح و الدم بينزل علي ايدك ← عملت سونار الجنين موجود و ضربات قلبه شغالة و عمر الجنين بالسونار زي LMP
دي هتطلع قسم النسا – تكتب دخول قسم النسا و الطوارئ و تكتب اسم النائب و قبله ط.م و اسم المدرس المساعد وقبله م.م وتخلي النايب ياكلش عليها
و العيانة تركب كانيولا و نعملها فصيلة و طبعا نكون قسنالها الضغط (لو اكتر من 20 اسبوع هتعمل زلال في البول)
وتروح تقطع تذكرة الدخول – وتبلغ بيها النائب لو سايبلك الكشك لوحدك

Complete abortion = bleeding increased with parts like meat coming from now bleeding is decreasing, pain was rising then start to decrease, cervix closed + US " Empty uterus, no fluid in cul-de-sac, no adnexal mass" + pregnancy test +ve

اجهاض مكتمل

نزل عليا دم و خدتله دوا و الدم فضل زي ماهو و نزلت كلاكيح / حتت لحمة / الواد نزل علي ايدي بس الدم لسه موجود بس قليل – كان فيه وجع في الاول شديد اوي ودلوقتي بدء يقل – عنق الرحم قافل – السونار الرحم فاضي و مافيش حاجة في Douglas pouch و مفيش حاجة في الانبوبة ولا المبيض علي الناحيتين

ممكن يكتبلك في السونار Minimal fluid in cul-de-sac متخفش منها دي حاجة طبيعية

برده دي هتطلع طوارئ قسم النسا – كانيولا وفصيلة و ضغطو تطلع

Incomplete abortion = bleeding increasing with parts like meat coming, severe pain increasing, cervix opened + urgent US "fetus pole seen, no fetal pulsation, GA = or less than LMP"

اجهاض غير مكتمل

عيانة بتصوت و النزيف عليها شديد ونزل معاها حتت زي الحمة و الوجع شديد و عنق الرحم فاتح تعمل سونار بسرعة و لو مش فاضي تطلع علي طول قسم النسا تعمل سونار هناك – السونار هيطلع ان فيه بقايا جنين في الرحم بس لايوجد نبض و البقايا دي غالبا عمرها بالسونار اقل من LMP

دخول قسم النسا و الولادة و تطلع علي ترولي بعد ماتقسلها الضغطوكانيولا وفصيلة

Missed abortion = minimal bleeding for long duration > 5 days, mild or moderate pain if any, closed cervix + US "fetus pole seen, No fetal pulsation, GA less than LMP"

اجهاض داخل الرحم

نزيف عليها بقاله فترة ومش راضي يقف مع العلاج ووجع في بطنها وضهرها وتحت منها بتاخد علاج بقالها اسبوع / اسبوعين او ممكن مفيش حاجة من دي خالص تشوف عنق الرحم تلاقيه مقفول / تعمل اختبار حمل ممكن يطلع سالب تعمل سونار يقولك الجنين موجود بس لايوجد نبض وعمره بالسونار اقل باسبوعين او اكتر من LMP

او ممكن تجيلك واحة كانت عاملة اختبار حمل و طلع موجب و من يومين نزل عليها نزيف تعمل اختبار حمل تاني يطلع سلبي

دي دخول قسم النسا و الولادة برده ← كانيولا وفصيلة و ضغطو تطلع علي فوق

Undisturbed ectopic = minimal spotting + iliac fossa & loin pain + pregnancy test +ve + closed cervix + US "may be adnexal mass + empty uterus"

حمل خارج الرحم

ده فيلم الرعب الي كلنا مرعبين منه لان ده قنبلة موفوتة ممكن تنفجر في اي لحظة

واحدة حامل في الشهر الاول او بداية الشهر التاني او الدورة مغيباها و عملت اختبار حمل و طلع موجب و نازل عليها نقطتين دم و شوية وجع في بطنها خفيف فحصناها من تحت لقينا عنق الرحم قافل تقولها تعمل سونار

هيجيلك 3 نتائج

1. Intrauterine gestation, fetal pole seen, no adnexal mass => ***threatened abortion***

   ان الرحم موجود فيه حمل و مفيش حاجة في الانابيب و لا المبيض – يبقي ده اجهاض منذر

2. Empty uterus, adnexal mass with fetal pole / heart seen in the RT/Left tube => ***undisturbed ectopic***

   ان الرحم فاضي و ان فيه حاجة في الانابيب و ممكن يشوف قلب الجنين في الانبوبة ولو ان ده نادر

   الحالة دي دخول قسم النسا و الولادة لمتابعتها بالسونار و عمل اللازم ← كانيولا وفصيلة و ضغطو تطلع

3. Empty uterus, no adnexal mass = ***query ectopic***

   الرحم فاضي بس الانابيب و المبيض سليم و اختبار الحمل موجب

   العيانة دي هتعمل تحليل **quantitative β-HCG** في الدم في معمل بره و تجيبهولك

   لو اقل من 2000 هنكرره بعد يومين لو اكتر من 2000 هتطلع قسم النسا و الولادة

الولادة

دول 90% من الحالات الي بتيجي الكشك
اولا نفس history الي فوق هناخده
بس فيه حتة صغيرة نسيت اقولها هتسالها
حملت علي طول و لا اتاخرت في الحمل لها هي اول مرة تحمل و دي بتنكتب PG
مثال

- ❓ عندك كام سنة
- ☑ 23
- ❓ متجوزة من امتي
- ☑ 3 سنين
- ❓ خلفت قبل كدة
- ☑ لأ
- ❓ يعني ده اول حمل ليكي
- ☑ ايوة
- ☑ يعني مسقطتيش قبل كدة
- ☑ لأ
- ❓ طب قعدت قد ايه قبل ماتخملي
- ☑ حوالي سنتين
- ❓ خدت منشطات للتبويض و اتعملك تحاليل انت و جوزك
- ☑ ايوة
- ❓ طب اول يوم في اخر دورة امتي
- ☑ 15/7

و كمل عادي

- *19 yrs.*
- *Married 1.5 years → primary infertility for 2 year*
- *PG*
- *LMP:22/7*
- *EDD:22/4*
- *GA (at 19/4) : ± 40wks + 3D*

- ❓ جاية تشتكي من ايه
- ☑ متحولة من دكتور فلان علشان معادها عدي والرحم مفتحش
- ☑ نزل عليها ميه

هتعملها ايه تسالها

نزل عليكي مية او دم يامدام

لو ميه كتير و غرقت الارض و لو شوية صغيرين

لو دم كتير و معاه وجع شديد و لا دم ممخط

طب حركة العيل كويسة
و بعدين تعملها abdominal examination & PV

الاول خلينا في الحالات الي هتجيلك
ولادة طبيعية
حامل و فيها وجع و بطنها بتحجر عليها
هتسمع العيل بالبينارد
و بعدين تفحصها من تحت بعد طبعا ماتنزل هدومها (طبعا ان قولتها تنزل هدومها من تحت قبل الكشف مش كدة و لا ايه)

شرح PV

اولا الفحص المهبلي مينفعش يتشرح نظري لازم تعمله بايدك و لازم يكون جمبك حد اعلي منك يقولك انت هتعمل ايه
هتلبس gloves البلاستيك مش اللاتكس plastic not latex gloves الي هيه شفافة هتلبس اتنين فوق بعض علي ايدك اليمين
و هتحط جل علي صابعين الindex & middle الي انت هتفحص بيهم ممكن تلبس glove في ايدك الشمال لو انت عايز علشان لو لمست بطن العيانة
الاول هتقول للعيانة تضم رجليها عليها و تبعدهم عن بعض ← اغلبهم لن يستجيب ظنا منهم انك بتكلم لاوندي او نتيجة للرعب الي هما حاسين بيه
هتدخل indexو middle finger و هما عمودين علي بعض في interiotus و بعد ماتخش شوية هتلف ايدك بحيث يبقوا horizontal جمب بعض و هتحاول توصل للcervix و دخل صوابعك كويس عنق الرحم ده علي بعد 10 سم و انت صابعك السبابة يدوب مايحصلش 9 سم و الوسطي يدوب 10 سم بالعافية ده اذا ماكنتش ايديك صغيرة
اكتر حاجة هتاكدلك ان وصلت لعنق الرحم ان الست ياتتالم يا تصوت ياتشد نفسها يا انت تحس راس العيل او كيس المية او تحس عنق الرحم نفسه
غالبا الست اول ماتدخل صابعك هتشد نفسها و تضم رجليها علي ايدك و دراعك ده حاجة طبيعية قولها بنبرة امر بدون زعيق "مينفعش كدة يامدام، ابعدي رجلك عن بعض و ماتشديش نفسك و خدي نفس جامد علشان متتوجعيش"
هتحس ايه و انت جوة احساس غريب المهم
ممكن تثبت بطن الست بايدك الشمال علشان مترفعش نفسها و علشان لو fetus مش engaged
وصلت للcervix دي اهم حاجة تحاول تخش بصابعك فيه يعني تزق صابعك عليه دخل / تزق التاني او العكس تحاول تدخل صوابعك الاتنين فيه لو مادخلوش حاول تدخل واحد طب لو دخلوا الاتنين زقهم لغاية ماتحس حاجة ناشفة فوق ايدك دي راس العيل ابعد صوابعك بقا عن بعض و شوفهم هيفتحوا قد ايه
طب لو مادخلوش خالص يبقي cervix closed
طب لو واحد دخل و التاني لأ يبقي 1 finger = 2 سم تقريبا
طب لو صابع واحد دخل بس بالعافية finger tip = 1 سم تقريبا
طب لو واحد دخل و التاني بالعافية 1 finger and half = 3 سم تقريبا
طب لو الاتنين دخلوا بس مش قادر تفتحهم عن بعض = 4 سم تقريبا
طب لو الاتنين دخلوا و بيفتحوا عن بعض بالعافية = 5 سم تقريبا
طب لو الاتنين بعدوا عن بعض خالص = اكتر من 8 سم 9 او 10 انت ورايك ياريس
لاحظت حاجة ان كل الحاجات دي تقريبية
ثانيا اقل من 4 سم مش هتقدر اوي تحس راس العيل بس الا لما تزنق ايدك جامد
كمان اكتر من 5 سم بتلاقي الدنيا مريحة معاك هتحس اسهل و ياريت اول واحدة تحسها تكون 5 او 6 لان دي اسهل حالة هتحسها
لاحظ برده ان عنق الرحم قدام و الرحم بيبقي قدام فوانت داخل هتخش لتحت و للخلف وبعدين تعدل ايدك لحد ماتحس لقدام و لفوق علشان تحس عنق الرحم
الفحص المهبلي مش بتشوف فيه بس عنق الرحم لأ بحس فيه fetal presentation
لو فيه حاجة ناشفة فوق ايدك يبقي head
لو فيه حاجة طرية وعمالة تزحلق معاك يبقي breach و غالبا عنق الرحم هيبقي قافل والدنيا كلها soft
تاني حاجة بشوفها بالفحص المهبلي هو effacement

و ده طبعا لو عنق الرحم فاتح ياتري هو effaced قد ايه ...... غالبا قد الcervical dilatation
يعني لو عنق الرحم فاتح 5 سم يبقي effaced 50%
و لو فاتح 4 سم يبقي effaced 40%
انا بحس الeffacement الي هو طول الcervix علي جانبي صوابعي و انا بفتحهم يعني صابعي داخل قد ايه في عنق الرحم لو داخل عقلة كاملة يبقي not effaced
½ عقلة يبقي 50%
¼ عقله يبقي 70%
مش حاسة خالص او just rim يبقي fully effaced و غالبا ده لو الست خلاص الراس نزلت
بردة بحس fetus station غالبا هيبقي اقل من 0 يعني -2 او -1 و ده لو الراس عالية يعني بتزق ايدك في عنق الرحم علشان تحسها
طب لو صفر مجرد ماتدخل صابعك في عنق الرحم تلاقي الراس فوق ايدك
طب لو لقيتها تحت عنق الرحم يعني الست خلاص الراس بتنزل يبقي انت في 1+ او 2+

ملاحظات هامة وانت بتعمل PV

اول كلمة لازم تفهمها انك بتحاول تري بالفحص المهبلي مش بس احساس يعني بتحاول تشوف بايدك
See with your own fingers
ثانيا حاول تتجنب انك تخش في posterior vaginal fornix و ده هتلاقي كل الستات
Cervix 6 cm dilated, fully effaced, presentation not felt
وده لو فضلت مدخل صوابعك لتحت و للخلف و ماعدلتهاش
انت كدة لسة ماكملتش الPV
هتحس bag of Forewater طبعا كل ده لو عنق الرحم فاتح و دي بالضبط كيس مية تحت ايدك و ده لازم تزقه شوية علشان تحس الpresenting part واتخفش مش هتفرقعه الا في حالتين لو مربي ضوافر طويلة اوي او لو انت صوابعك طويلة اوي 15 سم او يزيد و علشان تتاكد من كلامي جيب بالونة واملاها مية و زقها من ناحية بصوابعك الاتنين هتلاقيها بتخش معاك ومابتفرقعش
طب لو الست نازل عليها مية كتير وانت مش حاسس كيس المية يبقي ROM Rupture of membranes
خلصت الPV
اطلع بقي بس استني قبل ماتقلع الgloves شوف عليهم ايه ممكن تلاقي عليهم دم – افرازات مجبنة – مخاط معرق بدم – ميه مغرقة كيس الجوانتي
و قول للست تلبس هدومها من تحت كدة انت خلصت كشف
او تقول للنائب بالداتا الي معاك و خلية يشوف الست و يتاكد من كلامك

Ethical points during PV

- اولا الفحص المهبلي مش حاجة والسلام لأ انا بعمل فحص مهبلي علشان اطلع داتا تفيدني في diagnosis
- ثانيا مش عيب انك تغلط في الفحص المهبلي بس العيب انك تغلط فيه علي طول
- ثالثا حافظ علي كرامة المريض الي اقصي الحدود هما صحيح هيعاندوا معاك في الفحص المهبلي خاصة لو كنت راجل بس برده ماتزعقش معاها
- رابعا بالنسبة للبنات لما يبقي دكتور راجل ماسك حالة وخد الشيت و هيعملها فحص مهبلي و الست رفضت ماتتزلوش بلسانكم و تقولوا طب انا الي هعملك " انت كدة بتهيني الطب اولا و زميلك ثانيا و غالبا انت قبلهم لو طلعت داتا غلط"
- خامسا الي معاه الحالة بس هو الي يفحصها لانه هو الي عارف انه بيفحصها ليه لان في احيان كتيرة كان بيجي ناس من مجموعتنا او حتي ناس من الاستقبال العام او قسم الباطنة يلاقي النائب بيفحص حالة يروح قايم لابس الgloves و داخل عاملPV و بعدين النائي يقول عنق الرحم قافل cervix closed يقولوا فعلا closed و يطلع يسيب الحالة و يمشي يعني دخل يحط صابعه في vagina بتاع واحدة ست و طلع ده بالنسبة ليا ده
Patient molestation under the name of medical procedure

و برده لو من نفس المجموعة و دخل علي حالة مش عارف عنها اي حاجة و عملها PV وسابها و مشي انا مش هقدر اسميها سوي ان دي قلة ادب

و اشهر حاجة ببقي عايز ازنقه فيها هو ايهindication of PV in this case

طبعا هيقولك علشان cervix اشوفه فاتح ولا closed

طب قولة الحالة دي antepartum hemorrhage وممكن تكون placenta previa وخاصة ان ممعهاش وجع و سيبه و امشي

- سادسا ماتمسكش في الحالة لو اصرت علي رفض الPV سيب النائب بس هو الي يعملها PV وغالبا هترفض معاها و لو جابت دلفها و راسها معصاجة مضيها علي التذكرة انها رفضت الفحص المهبلي

Advice

Sick people are the burden of society, doctors must bear that burden, other wise without that burden – sick people- doctors will be the burden that society must bear.

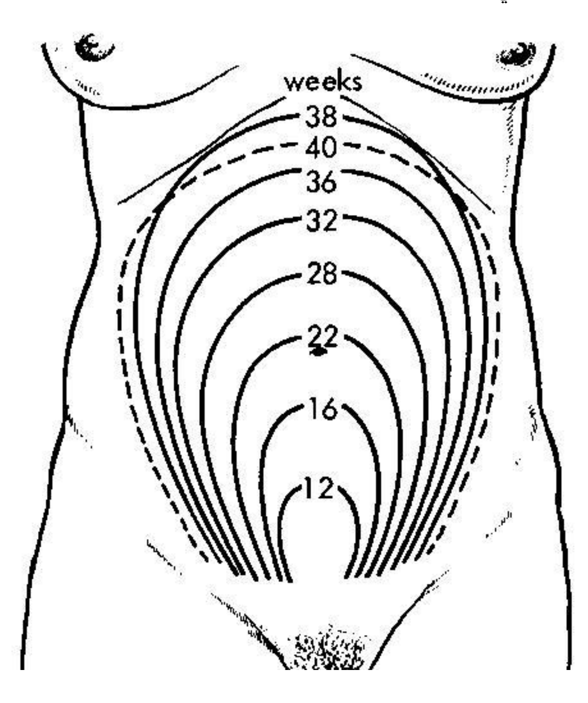
الفحص في النسا بس مش الفحص المهبلي فيه برده فحص البطن abdominal examination

بفحص فيه ايه

اولا علي حسب الحالة – لو حامل في الشهر التاسع و بتقول نزل عليها ميه او دم بشوف uterine contraction

هشوفها ازاي هحط ايدي علي fundus طب اجيب الfundus ازاي

هنعمل MacLeod Maneuver اولا هنجيب الfundus level ازاي هتكور ايدك الشمال علي شكل قوس و تبدا تنزل بيها من تحت الxiphisternum لحد ماتلاقي حاجة مكعورة تحت ايدك شوف بقا انت واقف فين



لقيت الfundus وعرفت تجيب GA منه امسك fundus بايدك اليمين و شوف انت ماسك اية؟ حاجة طرية و دي اغلب الحالات تبقي دي رجل الولد و الولد ده cephalic presentation ، حاجة محجرة تحت ايدك و لما تتك عليك الام وشها يتغير (فصدي العيانة مش امها طبعا) يبقي ده الHead و الولد ده breech presentation
بعدة كدة عندك umbilical grip و ده هتخلي ايدك الاتنين زي القوس و اليمين هتحطها علي شمال بطن العيانة في مستوي السرة و طبعا الشمال علي يمين بطن العيانة في مستوي السرة و هتثبت ايد و تزق من اللمة التانية و شوف انت حاسس ايه بالايد الي انت مثبتها هل حاجة مكورة تبقي الback و لو لقيت حاجة مكعبلة و بتتحرك تحت ايدك يبقي ده الlimbs
المفروض ان ايدك اليمين تحس حاجة مكورة الي هي back و كدة الfetus presentation يبقي LOA
الاتنين التانين ملقتش حد بيعملهم خالص
كدة انت حسيت الجنين (البابي) فاضل تسمعه، هتسمعه بايه طبعا بالبينارد طب هسمعه فين وازاي
عندك umbilicus هتقسم المنطقة الي حواليها الي 4 تربع و هتحط السماعة الاول في اشهر مكان ممكن تسمع فيه الجنين علي الناحية الشمال تحت السرة بين السرة و الleft ASAS علي بعد حوالي 4 سم من السرة مسمعتهوش اضغط كويس بالبينارد بحيث تزنق البينارد بينك وبين بطن العيانة ملقتهوش روح الناحية اليمين تحت السرة ملقتهوش اطلع فوق السرة يدوب فوق السرة ملقتهوش قول للنائب انك مش سامع الfetal heart sound و غالبا هو هيسمع و يسمعهولك
ملحوظات
اغلب الناس مابتعملش MacLeod maneuver وهي بتكشف علي الست الحامل
ممكن تسمع الجنين بالسماعة العادية ولو ان ده غير مقبول بتاتا في الجامعة انما انا شوفت نواب في القصر بيعملو كدة وانت بتسمع بالبينارد شيل ايدك خالص من علي السماعة بعد ماتثبتها بين ودنك و بطن الست الحامل لان ده بيمنع الصوت ياريت تكون بتسمع في اوضة هادية و ده مش هيحصل فاعتمد علي القدرة الرهيبة الي ربنا اداها لمخنا في تميز حدة الاصوات "احمدك يارب"
الصوت الي بتسمعة ده transmitted sound on the amniotic fluid علشان كده ممكن تسمع صوت الجنين في اي ربع من الاربعة المهم اكتر مكان بتسمع الصوت فيه فين
المفروض انك تحس نبض الام عند carotid وانت بتسمع الجنين علشان تفرق بين دقات قلب الجنين و uterine soufflé
المفروض مع الخبرة تقدر تقول هل دقات قلب الجنين دي كويسة و طبيعية و لا سريعة tachycardia ولا قليلة Brady و غالبا بنسبة 99% مش هتقدر تجيب الخبرة دي في الشهرين دول(في نواب سناير الي الان مقدروش يوصلوا للخبرة دي)
احنا لسة مخلصناش كشف علي بطن الست لسة هتشوف فيها contraction ولا لأ هتعمل ايه
هتحط ايدك علي بطن الست علي fundus الي غالبا هيكون just below xiphisternum و تمسك ساعة يد بعقارب و هتعد عشر دقائق المفروض الطبيعي ان الرحم والبطن يبقوا مريحين تحت ايدك و لما يحصل طلق هتطلق بطن الست حجرت تحت ايدك و التحجيرة دي هتقعد حوالي 45 ثانية المفروض لو الست بتولد علي الاقل هتحجر تحت ايدك 3 مرات في 10 دقائق طب لو اقل من كدة يبقي الوجع ده ياما false labor pains الي اسمها التفاسيح يا هناك سبب تاني
ملحوظات هامة
فيه حاجتين ممكن يلخبطوك مع الطلق contraction وهما
راس العيل و ده لو الولد breech ودي هتلاقي فيه حاجة ناشفة تحت ايدك لكن تحت شوية الدنيا طرية و مريحة خالص و طبعا الانقبضات الرحمية مش هتبقي متركزة فوق بس انما هتبقي في الرحم كله و غالبا الست هتبقي عارفة ان الولد مدير و نازل برجله و هتقولك (امال فايدة السونار الي بيعملوه في العيادات الخاصة ايه)
التانية و هي الplacental abruption خاصة لو concealed hemorrhage دي هتلاقي بطنها كلها محجرة و ناشفة تحت ايدك من اول ماتحسها و فيها وجع شديد مبيروحش و ممن يكون نازل عليها دم جامد بس اكتر حاجة هتاكدلك الموضوع ان تحس الcontractions تلاقي عدت دقيقتين و 3 و الست لسه الطلق موجود ده ايه الست الجبارة دي طبعا ده مش طلق ده نزيف داخل الرحم و غالبا الست دي preeclampsia فلو قيستلها الضغط هتلاقيه عالي علي الاقل diastolic خاصة لو النزيف شديد علشان decapitated blood pressure او الاتنين عاليين و عندها زلال في البول
* سؤال بقا ايه الحاجات الي تعمل Decapitated BP في الطب كله؟
طب خلاص دلوقتي كشفت علي الست
شوفت بطنها و سمعت العيل و عملت PV وشوفت cervical dilatation & effacement و قيستلها الضغط و عدتلها contractions في 10 دقائق طب ايه managementبتاعي

لو حالة في ولادة يعني عنق الرحم فاتح اكتر من 4 سم او بيجيلها 3 او اكتر طلقات في ال10 دقائق كانيولا وفصيلة ودخول قسم النسا و الولادة وطبعا ضغطو زلال قبلهم

لو حالة عدت ميعادها و معملتش قيصريات قبل كدة و لسة معدتش 41 اسبوع و 4 ايام دي تروح و نديها شوية نصائح تعد حركة العيل ازاي تشرب حجات مسكرة وتعد حركة العيل من الساعة 9 الصبح الي الساعة 9 بالليل الحركة الصغيرة "بالبلدي النكشة" بواحد والحركة الكبيرة "الكعورة" بواحد برده علي الاقل تعدي 10 حركات يماما لو حركة العيل قلت تجيلنا علي طول...............تشرب حاجات مسكرة كتيرة وسوائل كتير و تتمشي كتير و لو نزل عليها دم او مية غرقت الارض او جالك وجع بتكرر كل شوية مرة كل ربع ساعة علي الاقل تعالي بسرعة يامدام

لو حالة عدت ميعادها و عمله قيصرية قبل كدة previous 1 بلغ بيها النائب فيه نواب هيدخلوها و نواب هيروحوها زي الي قبلها

لو حالة نازل عليها مية تسالها مية غرقت الارض و لا مية معرقة بدم قالتلك مية معرقة بدم يبقي ده العلامة show افحصها و غالبا هتلاقيها بتولد و هتطلعلها ضغطو زلال و كانيولا و فصيلة و دخول قسم التوليد و امراض النساء

لو مية غرقت الارض هتشوف GA لو لقيتها 38 اسبوع او اكتر هتفحصها و تشوف عنق الرحم فاتح ولا لأ و سواء فاتح او لأ دي هتطلع القسم هتعملها الاول request sonar اشعة تليفزيونية علي الرحم او الجنين و تطلب فيه amniotic fluid index و BPP و fetal movement وبعد كدة تطلع

طب لو اقل من 38 اسبوع هتجيب sterile Cusco وانت لابس sterile latex gloves و بدون ماتعوص لا الكاسكوا ولا ايدك جل (بدون جل) هتعملها sterile Cusco examination وتشوف فعلا فيه ميه نازلة ولا لأ "بتهول يعني عندها شوية افرازات مثلا او عملت حمام علي نفسها" هتشوف الcervix وتقولها كحي يامدام لو PROM يعني فيه ميه بتيجي من cervix هتطلع القسم فوق لو مفيش هتلبسها حفاضة "من القطن" و قلها تلبس الحفاضة دي و تتمشي شوية و تشرب سؤائل كتير و تيجيلك كمان ساعة علشان تبص عليها" لو قلتها كمان ½ ساعة هتجيلك بعد 10 دقائق" لو لقيت الحفاضة مبللولة اعصرها و شم ريحتها المفروض ان amniotic fluid ليه ريحة مميزة غير ريحة البول تماما و غير المية وغير الافرازات ، ممكن تلاقي القطنة فيها لون مخضر ده meconium و ده معناها ان ده غالبا amniotic fluid وده طبيعي المهم لو طلع فعلا ده amniotic fluid دي هتخش قسم النسا و الولادة بعد قياس الضغط والزلال و كانيولا و فصيلة وعمل سونار علي الرحم

حالة جاية بتقولك نازل عليا دم و هي في الشهر التاسع هتقولها دم دم ولا مخاط معرق بدم لو قالت مخاط معرق بدم دي العلامة show طلعها علي السرير و افحصها غالبا هيكون معاها طلق وجع بيروح ويجي و مع الوجع ده نزل نقطتين دم لو الcervix فاتح اعملها دخول لو مش فاتح هتروح و معاها التعليمات السوائل وحركة البابي والدم و المية والتمشية الكتير لو قالت نازل عليا دم كتير الاول قيسلها الضغط لتكون shocked او preeclampsia بعد كدة قولها وريني البنطلون الي هي لابساه لو فيه نزيف كتير هتلاقي البنطلون غرقان و مغرقة المكان الي بتقعد عليه حس بطنها واسمع العيل و اعملها request sonar لو هتستحمل معاك و دخول قسم النسا فوراً طب هكتب ايه في request السونار placental siteو BPPو refractory index

دي الحالات الي هتجيلك في اخر شهر في الحمل

بعض الحالات المهمة

اي حالة severe preeclampsia لازم دخول قسم النسا و الولادة حتي لو في الاسبوع 28 هتطلع و معاها واحد من الامتياز معاه امبول نيوريل و mouth piece و هتعمل رسم قلب و سونار عاجل ولو مش موجودين تطلع علي طول

اي حالة preeclampsia هتسمع البابي و احس الرحم و اتاكد من الضغط وبلغ النائب بيها بعد طبعا ماعملها زلال

اي حالة diabetic وعدت ال38 اسبوع هتخش فسم النسا و الولادة بعد طبعا ما تقسلها الضغطوزلال و كانيولا وفصيلة و تسمع العيل و تقيسلها السكر

Doctors are idiopathic, from 2 words Idiots & pathetic

House M.D TV series

Medicine is the most undeveloped science, half of the diseases are based on theories, and the other half is based on empirical treatment

Dr. Matary

طب باقي الحالات الي ممكن تيجي مع الحامل
وجع في جنبها – نازل عليها مية قليلة – افرازات – وجع في بطنها – بترجع – رشح وسخونية – كحة ببلغم – كحة ناشفة وغيرها هتعامل معاها ازاي
الاول حالة جاية بوجع في بطنها و هي في وسط الحمل الاول هتاكد ان مش نازل عليها دم او مية غرقت الارض لو مفيش هسألها عن المسالك البولية UTI عندها حرقان في البول – عايزة تخش الحمام كتير – الوجع دة في جمبها ولا ضهرها و لا تحت سرتها – فيه تغير في لون البول معكر او لأ – عندها افرازات من تحت - الوجع بيسمع فين – الوجع دة بادئ من امتي – الوجع بيزيد لما تعملي حمام المية و لا بيقل – سخنت ولا لأ
واسئلة الجهاز الهضمي فيه ترجيع او اسهال او امساك – عندك ميل للقيء – الوجع دة بيروح وييجي و لا موجود علي طول الاسئلة دي غالبا هتعرفك قبل ماتكشف عليها ايه سبب الوجع الي في بطنها بعد كدة هتقيسلها الضغط عادي جدا و تعملها abdominal examination عادي جدا و كانها مش حامل هتعمل superficial palpation لل 9 مربعات المعروفين و تشوف tenderness وrebound tenderness و بعد كدة تسمع الجنين لو اكتر من 20 اسبوع و تفحص الرحم لو كان اكبر من 12 اسبوع .....بعد كدة فيه دكاترة بيقولوا نفحصها من تحت علشان ده ممكن يكون abortion or PTL وهي مش عارفة علشان اشوف عنق الرحم فاتح ولا لأ و بردة علشان اشوف لو عندها local vaginal infection زي bacterial vaginosis لان دي مشهورة في الحوامل و دكاترة تانية تقولك لأ لان لو الست دخلت في اجهاض او ولادة مبكرة او نزل عليها دم او مية هتقولك بسبب الفحص المهبلي الي الدكتور عملهولي
اغلب الحالات الي هتجيلك هتطلع UTI هنعملها تحليل بول في معمل خارجي و تجيبلك النتيجة علشان تشوفها
هتبص علي حاجات معينة في التحليل Pus cells وstones وPH طبعا اهم حاجة هي Pus cells
لو اقل من 5 ده طبيعي و هتديها مطهر لمجري البول و ممكن معاه nitrofurantoin و معاهم مضاد للوجع

➔ Pus cells > 5 / HPF
- ℛ Proximol eff. 1×2×7 كيس فوار علي ½ كوب مرتين يوميا (كل 12 ساعة) لمدة اسبوع
- ℛ Uvamin retard caps 1×3×7 كبسولة كل 8 ساعة لمدة اسبوع
- ℛ Rowatinex tab1×3×7 قرص كل 8 ساعات لمدة اسبوع

لو من 5 – 10 هتديها nitrofurantoin ومعاه مطهر للبول و مضاد للالم زي الي قبله

➔ Pus cells 5-10
- ℛ Uvamin retard caps 1×3×7 كبسولة كل 8 ساعة لمدة اسبوع
- ℛ Spasmo-Rowatinex rectal sup 1×2×3 لبوسة شرجية كل 12 ساعة لمدة 3 ايام
- ℛ Coli-urinal eff. 1×2×7 كيس فوار علي ½ كوب ماء كل 12 ساعة لمدة اسبوع

لو من 10-50 هنديها antibiotic من 2nd generation واكتر واحد مشهور هو الZinnat

➔ Pus cells 10-50
- ℛ Zinnat 500 caps 1×2×7 كبسولة كل 12 ساعة لمدة اسبوع
- ℛ Rowatinex tab قرص كل 8 ساعات لمدة اسبوع
- ℛ Proximol eff. كيس علي ½ كوب ماء كل 12 ساعة لمدة اسبوع

لو من 50-100 زي الي قبله بس لو معاها سخونية ممكن تديها Zinnat حقن او تبدا بحقن ampicillin وبعد كده تكمل علي الZinnat او حاجة من 3rd generation

➔ Pus ells 50-100
- ℛ Rocephin 500 vial /12h حقنة كل 12 ساعة لمدة يومين
- ℛ Zinnat 500 tab 1×2×7 قرص مرتين يوميا كل 12 ساعة بعد الحقن ماتخاص
- ℛ Uvamin retard caps 1×3×7 كبسولة كل 8 ساعات لمدة اسبوع
- ℛ Proximol compound eff. 1×2×7 كيس علي ½ كوب ماء كل 12 ساعة
- ℛ ± indocid tabs 1×2×3 for pain & fever

لو اكتر من 100 هتخش قسم التوليد و امراض النسا علشان يتعلقلها محاليل و عمل مزرعة

➔ Pus cells > 100 → admission to obstetric & gynecology department

من الاخر في حالات UTI انت بتلعب بالuvamin retard و الZinnat كمضادات حيوية لو pus cells اقل من 50 وممكن تكتب معاهم مطهر للبول و اشهر اتنين هما proximol و coli-urinal
بعد كدة لو الحالة شديدة ممكن تكتبها حقن ياampicillin او Zinnat او 3rd generation زي cefotax وceftriaxone
و ممكن معاهم مضاد للالم حاجة زي rowatinex اقراص او لبوس او اي حاجة من NSAIDs خاصة لو معاها سخونية طب لو معاه حصوات واملاح هتشوف معاها ايه لو

- ➔ Urate => Urosolvin eff. **بس فيه ناس بتقول انه ممنوع علشان فيه → contains colchicine**
- ➔ Oxalate => Epimag eff. **برده فيه دكاترة بيقولوا انه ممنوع علشان ممكن يعمل اسهال → Mg citrate**
- ➔ Phosphate stone => PH alkaline لازم تلاقي => Pus cells > 20 لازم اعلي من → acidification of urine by vitamin c & fruit juice → يشرب عصاير كتير و ياخد → Cevarol tab or vitacid-C Tab

كده خلصنا الUTI مع الحمل

🗣 ملحوظة : ماتعتمدش علي الزلال لو طلع +1 و الست ضغطها كويس الاول تعمل تحليل بول و تجيبهولك حتي لو مبتشتكيش لان في ستات كتيرة بيستحملوا و بيخلطوا بين وجع البول و دخول الحمام كتير و الاعراض العادية للحمل

الترجيع مع الحمل

واحدة حامل غالبا في اخر الشهر الثالث بتقولك عمالة ارجع يادكتور و الترجيع مش راضي يقف الاول هتنسي خالص انها حامل و تسالها عن عدد مرات الترجيع في اليوم – الترجيع دة بعد الاكل و لا قبله – الترجيع بيزيد الصبح ولا بالليل – معاها مغص امساك او اسهال – شوف لونها لو مصفر او شاحب – الترجيع ده معاه وجع في جنبك اليمين – وجع في اجنابك من ورا – الترجيع ده معاه سخونية – فيه زغلله في عينك – صدعتي او حاسة انك مدروخة – الترجيع ده معاه غمة نفس قبله ولا بيجي مرة واحدة – بتتعالجي من السكر او الضغط – نزل عليكي دم او مية غرقتك – فيه افرازات من تحت – لون البول اتغير – بتخشي الحمام كتير – الوجع الي بطنك بيزيد مع الحركة ولا بيقل مع الحركة – بتحسي بحرقان في صدرك لما تيجي تنامي

خلصت اسئلة الحالة دي ممكن تطلع ايه

اولا و اشهر سبب علي الاطلاق emesis gravidarum او الترجيع العادي مع الحمل و ده بيبقي في اول 3 شهور في الحمل و بيكون اكتر في الصبح و بعد الاكل و بيبقي معاه غمة نفس و الترجيع بتبقي كميته قليلة و الحالة الصحية للحامل تمام طب الحالة دي هنعمل معاها ايه هنعمل تحليل شريط اسيتون في البول و ده هيه هتجيبه من بره من الصيدلية علشان استبعد الhyperemesis و الحالة دي علاجها

- ℛ Navoproxin rectal sup. لبوسة شرجية مساءا قبل النوم
- ℛ Navoproxin tab قرص قبل الأكل بربع ساعة

➔ For other trade names

- ➲ Rectal sup: Vomidoxine, emeral.
- ➲ Tablets: Dizirest B6, Ezadoxine, navidoxine, Vomidoxine, Emetrex, Meclodoxine, Restine, Postadoxine
- ➲ Injection: Cortigen B6, Emetrex, Cortiplex B6

مع التعليمات التالية و دي اهم حاجة:

1- تبعد عن الأكل الي فيه دهون و سكريات كتير
2- تبعد عن الشاي و القهوة والنسكافيه و عن دخان السجاير لو جوزها بيدخن
3- تشرب سوائل و عصاير كويس و ياريت العصاير الطبيعية مش الي موجودة في العلب و الكانز
4- تبعد عن البيبسي و الكوكاكولا لانها بتعمل غازات و ممكن الغازات دي تخليها ترجع تاني

5- لما تصحي الصبح تقعد نص ساعة او ساعة قبل ماتفطر يعني ماتقومش من السرير علي الأكل علي طول
6- تقسم الوجبة بتاعتها علي نصين يعني تاكل نص بطن بالبلدي و بعدها بنص ساعة تاكل نص تاني
7- لو بتاخد كبسولات حديد توقفها (هيماكابس/هيماتون/فروترون) وتاخد بس folicap

الأسئلة الي ممكن العيانة تسالهالك.

- سبب الحالة دي ايه؟
- ☑ لان الحمل بيطلع هرمونات دي بتخلي المعدة ماتقفلش كويس علي الاكل فبيحصل ترجيع
- هل الحالة دي ليها علاقة بحدوث سقط او ممكن تسقط.
- ☑ لأ الا اذا زادت عن حدها و عملت مشاكل للام

ثانيا: مش اي ترجيع في الحمل يبقي emesis gravidarum كلمة الدكتور عماد ممكن يكون سببها حاجة تانية زي acute gastritis او appendicitis او renal Colic او اي سبب تاني و الحالة دي هندور علي السبب و نحاول نعالجه و بمجرد علاج السبب الترجيع هيختفي لان الترجيع ده عرض بال(ع) مش مرض بال(م)

ثالثا: و ده كلنا خايفين منها و هي حالة hyperemesis غالبا بتبقي حالة متحولة من بره بترجيع شديد و ضغط واطي و ترجيع مستمر مبيقفش لدرجة انها بترجع ميه صفرا مخضرة و بتبقي غالبا في الشهر السادس او السابع الحالة دي هنعملها شريط اسيتون في البول و تحليل سكر عشوائي لقيت

- ❖ الاسيتون موجب و السكر قليل (اقل من 70) يبقي hyperemesis ودي هتتحجز في قسم النسا علشان NPOو TPN
- ❖ الاسيتون موجب و السكر عالي (اكتر من 200) يبقي DKA و دي هتتحجز في العناية علشان اديها انسولين
- ❖ الاسيتون سالب و السكر عالي غالبا Hyperosmolar Non Ketotic Diabetic Acidosis و دي عرض باطنة
- ❖ الاسيتون سالب و السكر عادي او قليل يبقي حاجة تانية شوف النائب هيقولك ايه

فيه حالات لو recommended ممكن تتحجز حتي لو كل حاجة فيها كويسة يعني emesis مش hyperemesis وده علشان NPO او منع الأكل و تاخد بداله محاليل علشان اريح المعدة شوية او انا شايف انها ممكن تدخل في hyperemesis

ايه الي اعمله لاي حالة بترجع و هكشف عليها ازاي الاول اقيس الضغط و النبض لو لقيت الضغط واطي و النبض عالي اعلقلها محاليل 500 ملح او رينجر علشان اعلي الضغط شوية و ممنوع ادي جلوكوز 5% علشان Wernicke's encephalopathy بعد كده اكشف علي بطنها علشان لو فيها اي tenderness او rigidity وبعدين اسمع الجنين علشان لو فيه اي مشاكل

ايه الي يخليني اشك في hyperemesis اولا لو الترجيع ملوش علاقة بالأكل بس بيزيد بعد اكل او شرب اي حاجة سواء دافيه او ساقعة سوائل او نواشف او حتي ميه الحنفية ، ثانيا لو الترجيع مابيستجيبش لادوية الترجيع الي مكتوبين فوق، ثالثا لو الترجيع معاه صداع او زغلله في العين او دوخة شديدة او اعراض جفاف زي العين داخلة لجوه و لو شديت الجلد يرجع ببطئ ، رابعا لو الضغط واطي والنبض عالي و درجة الحرارة عالية سنة صغيرة (حوالي 38) ، خامسا لو فيها اي organ insult، سادسا لو فيها predisposing factor زي لما تكون توأم او Polyhydramnios

 الحالة دي ممنوع اديها جلوكوز علشان يعلي الضغط لانه ممكن يدخلها في encephalopathy

ملحوظة الDomperidone فيه ناس بتقول انه امن مع الحمل

While animal studies have not shown drug related teratogenic or primary embryo-toxic effects on animal fetuses, comparable studies have not been performed in pregnant women. For this reason, domperidone should not be used in pregnant women unless the expected benefit outweighs the potential hazard.

The British National Formulary (the national guide to medication) doesn't recommend the use of domperidone in pregnancy. The reason for this is that its safety in pregnancy is not yet established. Studies in animals have not shown any link between use of domperidone and any developmental abnormalities. However, insufficient data is available regarding the use of this drug in human pregnancy. The few small studies that have been done have apparently shown no evidence of any harmful effects.

بالنسبة للبريمبران

Metoclopramide has been assigned to pregnancy category B by the FDA. Animal studies have failed to reveal evidence of fetal harm. There are no controlled data in human pregnancy. However, metoclopramide has been used during pregnancy for its antiemetic and gastric prokinetic effects. Metoclopramide is only recommended for use during pregnancy when benefit outweighs risk.

Metoclopramide rapidly crosses the placenta near term. Fetal plasma concentrations are approximately 60% to 70% of maternal serum concentrations. While administration of metoclopramide at term is associated with significant increases in maternal serum prolactin levels, no changes were noted in cord arterial or venous plasma prolactin levels. In addition, metoclopramide does not affect maternal plasma TSH or estradiol levels. A case of acute porphyria in a female patient treated for hyperemesis gravidarum with metoclopramide in the 10th, 12th, and 18th week of pregnancy is reported in the literature. A normal infant was delivered at term. Data on the safety and efficacy of metoclopramide during pregnancy are primarily limited to the last trimester. More data are needed to evaluate safety in the first and second trimesters. Until then, the use of metoclopramide should typically be limited to the management of severe nausea and vomiting in the last trimester and to decrease gastric emptying time in the prevention of Mendelson's syndrome during labor and delivery. Data collected by five teratogenic information centers on women (n=126) that had taken metoclopramide (range, 10 to 40 mg) for nausea and vomiting during the first trimester of pregnancy (range duration of therapy, 1 to 35 days) suggests that the administration of metoclopramide during the first trimester of pregnancy is probably not associated with an increased risk of fetal malformations, decreased birth weight, or spontaneous abortions.

يعني البريمبران أمن مع الحمل زيه زي البنسلين جروب B و الدومبريدون (Motilium) لسه مفيش دراسات عليه

ايه الأدوية التانية الي تنفع اديها للحامل علشان توقف الترجيع

اقوي antiemetic معروف (بيتاخد في الترجيع بسبب الكيماوي لمرضي السرطان) و اسمه في السوق

℞ Zofran → غالي جدا الامبول بـ30 جنيه و الشريط 4مج بـ260 جنيه → فيه منه اقراص و حقن منها 4 مج و 8 مج

فيه حاجات زيه تانيه و كلها غاليه جدا زي

- Danofran (4mg /8mg) tab [70/130 L.E] & injection [16/30 L.E]→ ده ارخصهم
- Emerest 4mg tab (65 L.E), Danset 4mg Amp (16 L.E) & 8 mg Amp (25 L.E)

- ➲ Granisetron 1mg injection (28 L.E)//EM-EX injection (28)// G-Setron Tab (150 L.E) → ده المصري شركة النيل و القاهرة
- ➲ Kytril 3mg injection (128 L.E per ampule) // Kytril 3mg tab (385 L.E) → GSK ده الاجنبي
- ➲ Navoban 2mg Amp (92 L.E) // Navoban 5mg Tab (392 L.E)→ Novartis

ممكن اديها antihistaminic زي الأفيل بس الدراسات بتقول ان المجموعات دي ملهاش effect واضح اوي

The most dangerous thing a woman can do, is to get pregnant

Not cited

Death and taxes and childbirth! There's never any convenient time for any of them

Margaret Mitchell

افرازات مع الحمل

احنا دلوقتي هنتكلم عن الافرازات الي ممكن تيجي مع الحمل لو واحدة جايلك حامل و بتشتكي من افرازات من تحت هتعمل معاها ايه

الاول هتسالها عن لون الافرازات و ليها ريحة ولا لأ و معاها وجع او حرقان في البول فيه هرش من تحت ولا لأ و هتسالها لو نزل عليها دم او ميه و باقي الاسئلة العادية بتاعتنا و بعدين نشوف بطنها علشان tenderness و renal angle ونسمع الجنين وبعدين نفحصها من تحت علشان نشوف الافرازات

اولا لو لونها ابيض ومجبنه و معاها هرش و ملهاش ريحة تبقي دي monilia و هتاخد العلاج ده

- ℛ Gynozol vaginal pessary لبوسة مهبلية مساءا لمدة 3 ايام
- ℛ Right vaginal douching تشطيف مهبلي مرتين يوميا

ثانيا لو افرازات بيضه زي اللبن وليها ريحة زفرة بس مفيش لاهرش ولا وجع تبقي bacterial vaginosis وعلاجها

- ℛ Vagiclind vaginal دهان موضعي مساءا لمدة 3 ايام
- ℛ Flagyl tab 500 قرص 3 مرات يوميا (لو عدت الشهر التالت من الحمل)

ثالثا لو افرازات مخضرة و معاها حرقان جامد و ليها ريحة بس مش قوث تبقي Trichomonas

- ℛ Amrizole-N vaginal sup. لبوسة مهبلية صباحا و مساءا لمدة اسبوع
- ℛ Flagyl tab 500 قرص 3 مرات يوميا (لو عدت الشهر التالت)
- ℛ Right vaginal douching تشطيف مهبلي مرتين يوميا

ملحوظة خلي بالك من ان vaginal infection ممكن تعمل UTI فلازم تتاكد ان مفيش حرقان في البول و خلافه و ممكن تخليها تعمل تحليل بول لو عايز

لو العيانة مبتخفش علي العلاج ده جرب combined therapy يعني اديها حاجة antifungal زي gynoconazole cream ومعاها حاجة ضد الbacterial vaginosis و الTrichomonas زي Flagyl

لو لسه مفيش استجابة دور علي PPT factors زي اعملها تحليل يكر عشوائي ممكن يكون عندها سكر حمل و ادي علاج لجوزها

دهبالنسبة للافرازات والهرش لو هيه حامل طب ممكن تجيلك واحدة مش حامل

في الحالة دي الحاجة الوحيدة الي هتختلف هو علاج monilia هنزود عليه

℞ Itrapex 4 tab → قرصين الان و قرصين بعد 12 ساعة

علاج الbacterial vaginosis و الTrichomonas زي ماهو